

ATA DE REGISTRO DE PREÇO Nº 006/2021

Ref. - PREGÃO ELETRÔNICO Nº 01/2021

PROCESSO Nº 02/2021

O **Consórcio Intermunicipal do Vale do Paranapanema - CIVAP SAÚDE**, pessoa jurídica de direito público, inscrito no CNPJ sob nº 04.903.422/0001-28, com sede na Via Chico Mendes, 65 - Quinta dos Flamboyants, no município de Assis, Estado de São Paulo, doravante designado **CIVAP SAÚDE**, neste ato representado pelo seu Presidente e Prefeito do Município de Echaporã, Senhor **LUÍS GUSTAVO EVANGELISTA**, possuidor do RG nº 30.421.475-9 e do CPF nº 285.330.428-09, e a empresa abaixo relacionada, representada na forma de seu contrato social, em ordem de preferência por classificação, doravante denominada **DETENTORA**, resolvem firmar o presente ajuste para Registro de Preços, nos termos das Leis nº 8.666/93 e nº 10.520/02 e as demais normas legais aplicáveis, conforme documento de credenciamento ou procuração insertos nos autos, e as demais normas legais aplicáveis, bem como do edital de Pregão nos autos do processo em epígrafe, mediante as condições e cláusulas a seguir estabelecidas.

DETENTORA: DIMEBRAS COMERCIAL HOSPITALAR LTDA., com CNPJ nº 56.081.482/0001-06, sito na Rua Paulo de Frontim, ° 25 Vila Virginia, no município de Ribeirão Preto - SP (CEP 14030-430). Representante Legal: **Luiz Carlos Gelotti**, CPF nº 290.459.598-87 e RG nº 4.169.049.

I - OBJETO, REGIME DE EXECUÇÃO E VALOR

1.1. Consiste no registro do(s) produto(s) a seguir descritos, destinados ao SAMU - Serviço de Atendimento Móvel de Urgência da Região de Assis:

ITEM	DESCRIÇÃO	APRES.	QUANT	R\$ UNIT.	R\$ TOTAL
1	AGUA OXIGENADA 10VOL. 1L MARCA: FARMAX – REG NOTIFICADO	FR	200	4,18	836,00
5	ALCOOL GEL, 70%, PARA HIGIENIZAÇÃO DAS MAOS, FR 500ML, COM BICO DOSADOR (VALVULA PUMP) MARCA: CICLO FARMA – REG 252230002	FR	200	10,00	2.000,00
7	ALGODAO 500G MARCA: CICLO FARMA – REG 80304960001	RL	20	10,00	200,00
41	KIT DE NEBULIZAÇÃO ADULTO, P/ OXIGENIO E P/ AR COMPRIMIDO MARCA: PROTEC – REG 80435140012	UN	20	9,20	184,00
42	KIT DE NEBULIZAÇÃO INFANTIL, P/ OXIGENIO E P/ AR COMPRIMIDO MARCA: PROTEC REG 80435140012	UN	20	9,20	184,00
55	MASCARA LARINGEA DESCARTAVEL, TAM. 1,5 MARCA: BRASIL MEDCARE – REG 81045420004	UN	10	40,20	402,00
56	MASCARA LARINGEA DESCARTAVEL, TAM. 1 MARCA: BRASIL MEDCARE - REG 81045420004	UN	10	40,20	402,00
57	MASCARA LARINGEAL DESCARTAVEL, TAM. 2,5 MARCA: BRASIL MEDCARE - REG 81045420004	UN	10	40,20	402,00
58	MASCARA LARINGEA DESCARTAVEL, TAM. 2 MARCA: BRASIL MEDCARE - REG 81045420004	UN	10	40,20	402,00
59	MASCARA LARINGEA DESCARTAVEL, TAM. 3 MARCA: BRASIL MEDCARE - REG 81045420004	UN	10	40,20	402,00
60	MASCARA LARINGEA DESCARTAVEL, TAM. 4 MARCA: BRASIL MEDCARE - REG 81045420004	UN	20	40,20	804,00
61	MASCARA LARINGEA DESCARTAVEL, TAM. 5 MARCA: BRASIL MEDCARE - REG 81045420004	UN	20	40,20	804,00
72	SERINGA DESCARTAVEL 1ML, SEM AGULHA MARCA: SR – REG 80026180002	UN	50	0,29	14,50
73	SERINGA DESCARTAVEL 10 ML, SEM AGULHA MARCA: SR REG 80026180002-	UN	200	0,44	88,00
74	SERINGA DESCARTAVEL 20 ML SEM AGULHA MARCA: SR	UN	800	0,54	432,00

	REG 80026180002				
75	SERINGA DESCARTAVEL 5 ML, SEM AGULHA MARCA: SR REG 80026180002	UN	200	0,26	52,00
77	SONDA P/ ASPIRAÇÃO TRAQUEAL DESC. CALIBRE Nº 12 MARCA: MARK MED REG 10207820015	UN	100	0,87	87,00
78	SONDA P/ ASPIRAÇÃO TRAQUEAL C/ VALVULA, CALIBRE Nº 18, DESCARTÁVEL, EM PVC. MARCA: MARK MED – REG 10207820015	UN	150	0,99	148,50
79	SONDA NASOGASTRICA TIPO LEVINE, N. 16 MARCA: MARK MED – REG 10207820016	UN	50	0,98	49,00
80	SONDA NASOGASTRICA TIPO LEVINE, N. 20 MARCA: MARK MED - 10207820016	UN	50	1,20	60,00
87	SORO FISIOLÓGICO 0,9% - FRASCO 500 ML INTRAVENOSO MARCA: JP – REG 104910070	FR	800	2,84	2.272,00
88	SORO MATINOL 20% 250ML MARCA: JP – REG 104910012	FR	10	5,20	52,00
89	GLICOSE SOLUÇÃO 5% - FRASCO 500ML MARCA: JP – REG 10491020	FR	500	3,00	1.500,00
90	RINGER LACTATO 500ML MARCA: JP – REG 104910061	FR	500	2,84	1.420,00
Total do Proponente					13.197,00

1.2. Considera-se parte integrante da presente Ata, como se nela estivessem transcritos, os seguintes documentos: a) - Edital do Pregão Eletrônico nº 01/2021 e seus Anexos; b) - Proposta apresentada pela contratada; e c) - Ata da sessão do Pregão referido.

1.3. O regime de execução será o de empreitada por preço unitário.

II - FORMA, LOCAL E PRAZO DE ENTREGA

2.1. A entrega dos produtos registrados será efetuada de maneira parcelada, obedecido o cronograma de consumo mensal estimado, de acordo com as necessidades da Unidade Consumidora, após a prévia autorização requisitória da Coordenadoria acompanhada da nota de empenho respectiva.

2.2. A confirmação do pedido será repassada à Detentora pelos meios existentes de comunicação de forma a abreviar o feito (fax e e-mail), e estará condicionada a atualização, pela DETENTORA, de sua regularidade fiscal e trabalhista.

2.3. Local de entrega dos produtos contratados: **SAMU – Serviço de Atendimento Móvel de Emergência**, sito na Avenida Antonio Zuardi, nº 1160, Vila Operária, no município de Assis/SP, correndo por conta da Detentora todas as despesas pertinentes, tais como transporte, embalagens, descarga, seguro, tributos, encargos trabalhistas e previdenciários.

2.3.1. As entregas deverão ocorrer no prazo de até 20 (vinte) dias corridos contados da transmissão do pedido para a Detentora.

2.4. Constatada irregularidade na entrega de produto, a Detentora se obriga em trocá-lo imediatamente, sob pena de sujeitar-se a aplicação das multas ou rescisão do Registro de Preços, nos termos legais.

2.5. A Coordenadoria da Unidade rejeitará no todo ou em parte, o produto que estiver em desacordo com o Edital. Se o produto não corresponder às exigências mencionadas, será recusado/devolvido, ficando a Detentora obrigada a substituí-lo no prazo máximo de 02 (dois) dias úteis independentemente da aplicação das penalidades cabíveis.

III - VIGÊNCIA DA ATA E REAJUSTAMENTO DOS PREÇOS

3.1. O prazo de vigência deste Registro de Preços é de 12 (doze) meses contados a partir da data de assinatura da Ata, ficando automaticamente prorrogado o prazo de validade da proposta apresentada no Pregão em epígrafe.

3.2. Durante a vigência da Ata o preço registrado será fixo e irrevogável, exceto nas hipóteses decorrentes e devidamente comprovadas das situações previstas na alínea “d”, do inciso II do art. 65 da Lei nº 8.666/93 ou de redução dos preços praticados no mercado. As hipóteses exigem a superveniência de “fatos imprevisíveis, ou previsíveis porém de consequências incalculáveis, retardadores ou impeditivos da execução do ajustado, ou, ainda, em caso de força maior, caso fortuito ou fato do príncipe, configurando álea econômica extraordinária e extracontratual”.

3.3. Mesmo comprovada a ocorrência de situação prevista na alínea "d", do inciso II do art. 65 da Lei nº 8.666/93, o CIVAP SAÚDE, se julgar conveniente, poderá optar por cancelar a Ata e iniciar outro processo licitatório.

3.4. Comprovada redução do preço praticado no mercado nas mesmas condições do registro, e, definido o novo preço máximo a ser pago, a Detentora será convocada pelo CIVAP SAÚDE para a devida alteração do valor registrado.

3.5. Durante o prazo de vigência desta Ata de Registro de Preços o CIVAP SAÚDE não será obrigado a firmar as contratações que dela poderá advir, facultando-se a realização de licitação específica para a aquisição pretendida, sendo assegurada ao beneficiário do registro preferência de fornecimento em igualdade de condições.

IV - PAGAMENTO

4.1. O pagamento relativo à cada parcela será efetuado no prazo de 15 (quinze) dias, após o recebimento definitivo do produto.

4.2. O documento fiscal que apresentar incorreções será devolvido à Detentora e seu vencimento ocorrerá no mesmo prazo contido do item acima, contado da data de apresentação correta do documento fiscal.

4.3. O pagamento será efetuado:

a) - mediante crédito aberto em conta corrente em nome da detentora da ata, quando correntista do Banco do Brasil, que deverá indicar o número de sua conta corrente e agência correspondente;

b) - através de boleto bancário, devendo nesse caso a nota estar acompanhada do boleto bancário, não sendo admitida cobrança pela emissão do boleto.

V - OBRIGAÇÕES DA DETENTORA

5.1. Contratar com o CIVAP SAÚDE, nas condições previstas no Edital do Pregão referenciado, e o preço registrado nesta Ata, os produtos objeto deste ajuste.

5.2. Respeitar as posturas, regulamentos e condições impostas em leis Municipal, Estadual e Federal, que incidirem sobre o objeto do presente ajuste.

5.3. Manter, durante toda vigência deste Registro de Preços, em compatibilidade com as obrigações assumidas, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas pela licitação.

5.4. Não subcontratar, transferir ou ceder as obrigações decorrentes do presente Registro de Preços, salvo motivo justificado e autorização expressa do CIVAP SAÚDE.

5.5. Entregar o produto, com as especificações e qualidade compatíveis com a proposta, no prazo máximo de 20 (vinte) dias corridos, a contar do recebimento do pedido da parcela, acompanhado da Nota de Empenho prévio, sendo que eventuais pedidos de prorrogação deverão ser justificados e apresentados dentro do prazo de vencimento, para serem submetidos à apreciação superior.

VI - OBRIGAÇÕES DO CIVAP SAÚDE

6.1. Fiscalizar o recebimento do produto.

6.2. Comunicar a Detentora, imediatamente, por escrito preferencialmente, quando constatada qualquer irregularidade inerente ao objeto, prestando a essa todos os esclarecimentos necessários e oportunos pertinentes ao constatado.

6.3. Manter no prazo, todos os compromissos financeiros assumidos com a Detentora.

VII - SANÇÕES

7.1. Aplicam-se a esta Ata de Registro de Preços e aos contratos decorrentes as sanções estipuladas na Lei Federal nº 10.520/2002, que a Detentora declara conhecer integralmente.



VIII - DIPOSIÇÕES GERAIS

8.1. Fica eleito o Foro de Assis/SP, para dirimir quaisquer questões decorrentes da utilização da presente Ata não resolvidas na esfera administrativa.

8.2. Os casos omissos serão resolvidos de acordo com as Leis nºs 8.666/93 e 10.520/02.

8.3. Nada mais havendo a ser declarado, foi dada por encerrada a presente Ata que, lida e achada conforme, vai assinada pelas partes.

Assis, 21 de setembro de 2021.

Consórcio Intermunicipal do Vale do Paranapanema - CIVAP SAÚDE

LUÍS GUSTAVO EVANGELISTA - RG nº 30.421.475-9

DIMEBRAS COMERCIAL HOSPITALAR LTDA

LUIZ CARLOS GELOTTI - RG nº 4.169.049

Testemunhas:

.....
Daniela Alvarez Batista

RG nº 27.739.701-7

.....
Walter Fabri Junior

RG nº 47.424.987-6



TERMO DE CIÊNCIA E DE NOTIFICAÇÃO

ÓRGÃO RESPONSÁVEL PELO REGISTRO: Consórcio Intermunicipal do Vale do Paranapanema - CIVAP SAÚDE, CNPJ nº 04.903.422/0001-28.

DETENTORA: DIMEBRAS COMERCIAL HOSPITALAR LTDA., com CNPJ nº 56.081.482/0001-06, sito na Rua Paulo de Frontim, ° 25 Vila Virginia, no município de Ribeirão Preto - SP (CEP 14030-430).

ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 006/2021.

OBJETO: Eventual aquisição de material hospitalar, pelo período de 12 (doze) meses. Valor total do registro: **R\$ 13.197,00**

Na qualidade de Contratante e Contratado, respectivamente, do Termo acima identificado, e, cientes do seu encaminhamento ao TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO, para fins de instrução e julgamento, damo-nos por CIENTES e NOTIFICADOS para acompanhar todos os atos da tramitação processual, até julgamento final e sua publicação e, se for o caso e de nosso interesse, para, nos prazos e nas formas legais e regimentais, exercer o direito da defesa, interpor recursos e o mais que couber.

Outrossim, estamos CIENTES, doravante, de que todos os despachos e decisões que vierem a ser tomados, relativamente ao aludido processo, serão publicados no Diário Oficial do Estado, Caderno do Poder Legislativo, parte do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo, de conformidade com o artigo 90 da Lei Complementar Estadual nº 709, de 14 de janeiro de 1993, precedidos de mensagem eletrônica aos interessados.

Assis, 21 de setembro de 2021.

CONTRATANTE:

- Nome e cargo: Luís Gustavo Evangelista - Presidente
- E-mail institucional: civap@civap.com.br
- E-mail pessoal: forever.gustavo@gmail.com
- Assinatura:

Luís Gustavo Evangelista

RG nº 30.421.475-9

CONTRATADA:

- Nome e cargo: Luiz Carlos Gelotti - Representante
- E-mail institucional: dimebras@dimebrashospitalar.com.br
- E-mail pessoal:
- Assinatura:

Luiz Carlos Gelotti

RG nº 4.169.049